

令和 年 月 日

四街道市長 様

申請者 住所
氏名
電話 ()

在宅要介護認定者等介護用品給付申請書

介護用品の給付を受けたいので、四街道市在宅要介護認定者等介護用品給付要綱第3条の規定により、下記のとおり申請します。

記

給付対象者	氏名			申請者との続柄	
	生年月日	M・T・S・H	年 月 日	性別	男 ・ 女
	住所	四街道市			
	現在使用している介護用品	1 紙おむつ	2 尿取りパット	3 使い捨て手袋	
		4 清しき剤	5 ドライシャンプー	6 その他()	
給付事由		1 要介護の認定を受けた者		年 月から使用	要介護 ()
		2 重度身体障害者		年 月から使用	級
		3 その他		年 月から使用	

備考 給付事由は、1～3のいずれかを○で囲み、居宅において介護用品を使用することとなった時期を記入する。

希望業者名	民生委員・社協への連絡
	承諾 ・ 非承諾